

RICHIESTA DI VOLTURA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28/12/2000, N. 445, artt. 46 e 47)

Codice di Tracciabilità:

DATI ANAGRAFICI DELL'INTESTATARIO DEL NUOVO CONTRATTO:

In caso di voltura ad erede indicare i dati di quest'ultimo, nuovo intestatario del contratto.

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome / Ragione sociale)			
Nato/a a		il	
Residente/avente Sede Legale nel Comune di			
In Via		n°	
C.A.P.		Provincia	
Cod. Fisc.		P. Iva	
Cod. ATECO			
Tel.		Cell.	
E-mail		PEC	
Dati richiedente (cognome e nome, se differente dall'intestatario)			
Tel.		Cell.	
E-mail			
In qualità di	<i>(Titolare\Legale Rapp\Delegato\Erede\Altro)</i>		

Tipologia di voltura:

Possibili valori: Voltura standard - Voltura gratuita per decesso ad erede, - Voltura gratuita marito/moglie (o viceversa) - Voltura gratuita Separazione - Voltura gratuita genitore / figlio/a (o viceversa) - Voltura gratuita nonno/a / nipote - Voltura gratuita tra fratelli - Voltura gratuita cambio d'uso

INDIRIZZO MAIL PER INVIO DOCUMENTAZIONE:

<i>Spazio riservato alla Fatturazione Elettronica della bolletta</i>			
E-mail PEC per F.E.		Codice Destinatarario F.E.	
<i>Spazio riservato alla Pubblica Amministrazione</i>			
Codice Univoco IPA		Codice Univoco Ufficio (da utilizzare per le bollette)	C.I.G.
Split Payment <small>(scissione pagamenti ex Art. 17/ter DPR 633/72):</small>			

ED IL /LA SOTTOSCRITTO/A IN QUALITÀ DI PRECEDENTE INTESTATARIO DEL CONTRATTO DI FORNITURA DEL S.I.I.

(consapevole di rimanere **responsabile del pagamento di ogni corrispettivo del servizio erogato fino al completamento della pratica da parte del volturante**)

Dati Utenza (Cognome e Nome/ Ragione Sociale)			
Codice Utenza			
Dati Richiedente (Cognome e Nome, se differente dall'intestatario)			
In qualità di	<i>(Titolare\Legale Rapp\Delegato\Erede\Altro)</i>		

PER IL SEGUENTE INDIRIZZO DI FORNITURA:

Comune		Codice Fornitura			
Via		n°	C.A.P.	Prov.	
Tipologia utilizzo		Ambito			

RICHIESTA DI VOLTURA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28/12/2000, N. 445, artt. 46 e 47)

Codice di Tracciabilità: _____

AVENTE PROPRIETARIO (inserire Dati Anagrafici del Proprietario, se diverso dal Volturante):

Cognome e Nome /Ragione Sociale					
Tel.		Cell.			
Residente nel Comune di		C.A.P.		Provincia	
Via					n°

Consapevole che qualora **Alto Trevigiano Servizi S.p.A.** dovesse riscontrare che la lettura fornita non sia corretta, lo stesso potrà modificare la lettura ed emettere fatture di rettifica con addebito per i costi di gestione.

DICHIARANO

misuratore matricola n°		targhetta		lettura mc	
--------------------------------	--	-----------	--	------------	--

Da compilare in caso di Utenza Condominiale:

Da compilare SEMPRE con il nr dei residenti nell'immobile:

nr famiglie		nr residenti	
-------------	--	--------------	--

RECAPITO BOLLETTE E COMUNICAZIONI VOLTURANTE (Da compilare solo se diverso dall'indirizzo di fornitura):

Presso					
Via				n°	
C.A.P.		Comune di			
Servizio Bolletta Web (indicare indirizzo e-mail spedizione bollette)					

RECAPITO PREVENTIVO VOLTURANTE (Da compilare solo se diverso dall'indirizzo di fornitura):

Cognome e Nome / Ragione sociale					
Via				n°	
C.A.P.		Comune di			

RECAPITO BOLLETTE PRECEDENTE INTESTATARIO:

Presso					
Via				n°	
C.A.P.		Comune di			

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679: Alto Trevigiano Servizi S.p.A., con sede legale in Via Schiavonesca Priula 86, 31044 Montebelluna (TV), Titolare del Trattamento dei dati personali già comunicati o che verranno in futuro comunicati e presso la quale i dati personali sono o saranno raccolti, desidera informarLa che i dati che Vi riguardano saranno oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata, da parte della Società in relazione ai rapporti contrattuali intercorsi con Lei o a quelli che potranno essere intrattenuti in futuro. La presente informativa sintetica è integrata dall'informativa estesa consultabile nella sezione Privacy del sito internet www.altotrevigianoservizi.it.

Data _____

Firma Volturante _____

Data _____

Firma Precedente Intestatario _____

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

Data di ricezione _____

Canale: _____

Firma dell'incaricato _____